

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
CURSO DE FARMÁCIA

GRASIELLA MOURA NUNES

TÍTULO

A AUTOMEDICAÇÃO E O PAPEL DO FARMACÊUTICO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

SÃO CRISTÓVÃO-SE

2015

GRASIELLA MOURA NUNES



## A AUTOMEDICAÇÃO E O PAPEL DO FARMACÊUTICO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Monografia apresentada no curso de graduação à Universidade Federal de Sergipe, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Curso de Farmácia para conclusão do curso de Farmácia. Área de concentração: Ciências da Saúde.

Orientação: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Aurélia Santos Faraoni

SÃO CRISTÓVÃO-SE

2015

GRASIELLA MOURA NUNES

A AUTOMEDICAÇÃO E O PAPEL DO FARMACÊUTICO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Área de concentração: Ciências da Saúde/Farmácia.

Data da defesa: 09/12/2015

Resultado: \_\_\_\_\_

BANCA EXAMINADORA

Aurélia Santos Faraoni

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. \_\_\_\_\_

Universidade Federal de Sergipe

Cristiani Isabel Bandero Walker

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. \_\_\_\_\_

Universidade Federal de Sergipe

Carlos Adriano Santos Souza

Prof<sup>o</sup> Msc. \_\_\_\_\_

Universidade Federal de Sergipe

## **A automedicação e o papel do farmacêutico: Uma revisão integrativa.**

Grasiella Moura Nunes<sup>1\*</sup>, Brenda Mascarenhas dos Santos<sup>2</sup>, Carlos Adriano Santos Souza<sup>3</sup> & Aurélia Santos Faraoni<sup>4</sup>

<sup>1\*</sup> Acadêmica do curso de Farmácia. Universidade Federal de Sergipe

<sup>2</sup> Acadêmica do curso de Farmácia. Universidade Federal de Sergipe

<sup>3</sup> Mestre em Ciências Farmacêuticas. Universidade Federal de Sergipe

<sup>4</sup> Doutora em Ciência e Tecnologia de alimentos –Universidade Federal de Viçosa

\* Autor correspondente: grasi\_aju@hotmail.com - Cidade Universitária Prof. José Aloísio de Campos Av. Marechal Rondon, s/n Jardim Rosa Elze - CEP 49100-000 - São Cristóvão/SE Tel: (79) 2105-6600 Fax: (79) 2105-6474

## **RESUMO**

A Automedicação consiste no uso de produtos terapêuticos para tratar doenças em busca da cura ou alívio dos sintomas. Neste contexto, o farmacêutico pode atuar na promoção do uso racional do medicamento mediante a orientação do paciente, evitando possíveis prejuízos à saúde. Diante do exposto, esse estudo realizou uma revisão integrativa sobre a automedicação e a atuação do farmacêutico. As buscas foram realizadas nas bases de dados: Google Scholar, Lilacs, Pubmed, Scielo, Scopus e Web of Science. O processo de seleção foi dividido em três fases: leitura dos títulos; dos resumos selecionados e leitura na íntegra dos artigos selecionados. A busca inicial resultou em 1117 artigos e foram selecionados 22 artigos para compor a revisão integrativa. Entre os resultados, observou-se que a maioria dos estudos tinha o delineamento transversal. Nos estudos avaliados, a maior parte dos participantes não compreendia o papel do farmacêutico e quais funções ele poderia desempenhar. A partir desses resultados, conclui-se a necessidade de maiores estudos sobre a temática abordada, que possuam maior rigorosidade no delineamento do estudo, tracem estratégias que conscientizem a população da importância do farmacêutico, como a realização de medidas de intervenção que promovam a segurança e qualidade do atendimento prestado ao paciente, e quanto ao uso da automedicação.

Palavras chaves: Automedicação, Farmácia, Autocuidado.

## **ABSTRACT**

Self-medication consists of using therapeutic products to treat diseases and symptoms to seek healing or relief of symptoms. In this context, the pharmacist can act to promote the rational use of medication through the guidance of the patient, avoiding possible damages to health. An integrative review about self-medication and the pharmacist acting was conducted in this study. The searches were made in the databases: Google scholar, Lilacs, Pubmed, Scielo, Scopus and Web of science. The selection process was divided into three phases: reading the titles; reading of selected abstracts and full reading of selected articles. The initial search resulted in 1117 articles and 22 articles were selected for the integrative review. Among the results, it was observed that the majority of the articles had cross-sectional studies. In the evaluated studies, most of the participants didn't understand the pharmacists role and which functions they could perform. From these results it can be concluded that it's necessary more studies on the subject addressed, with greater strictness in the study design, besides developing strategies to aware the population of the pharmacist importance, such as the implementation of intervention that promote safety and quality in the service provided to the patient, and the use of self-medication.

Key words: Self-medication, Pharmacy, Self-care.

## INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define automedicação como o uso de produtos terapêuticos para obtenção da cura ou alívio sintomático de uma doença autolimitada, sem que estes tenham sido indicados por profissional prescritor (WHO, 1998). Já, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) automedicação responsável é a prática pela qual os indivíduos tratam doenças, sinais e sintomas utilizando medicamentos aprovados para venda sem prescrição médica, sendo estes de eficácia e segurança comprovadas quando utilizados racionalmente (BRASIL, 2001; WHO, 1998).

Segundo Santos e colaboradores (2013), a difusão da automedicação no mundo está diretamente relacionada a fatores econômicos, culturais e políticos acarretando problemas de saúde pública. Os autores relatam que na Bélgica, 38% dos usuários recorreram à automedicação durante um período de cerca de três meses antes de consultar um médico. Já, no Reino Unido 96% dos consumidores concordam que "As pessoas devem ser responsáveis pela sua própria saúde", isto é, independente de um profissional de saúde (Association of the European Self-Medication Industry, 2012).

No Brasil, a automedicação teve origem no período colonial. Na época, a saúde ficava nas mãos dos boticários, que prescreviam receitas sem embasamento científico para a população. É uma realidade que se aplica não somente aos medicamentos isentos de prescrição (MIPs), estendendo-se aos medicamentos prescritos e que muito frequentemente são adquiridos de forma livre nas drogarias, quando então é denominada autoprescrição (Kiyotani, 2014).

Atualmente, uma pesquisa realizada pelo Instituto de Ciência Tecnologia e Qualidade (ICTQ 2014) no primeiro semestre de 2014 revelou que 76,4% da população brasileira fazem uso de medicamentos a partir da indicação de familiares, amigos, colegas e vizinhos. O estudo foi realizado em 12 capitais brasileiras. A pesquisa ainda revelou que 33% da população brasileira consomem (MIPs) e o adquire diretamente da gôndola sem fazer nenhum tipo de consulta (ICTQ 2014).

Diante disso, cabe ao profissional farmacêutico atuar em defesa da saúde do paciente, promover o uso racional dos produtos farmacêuticos, bem como participar da promoção e educação sanitária, o que envolve, entre outros aspectos, o processo educativo dos pacientes acerca dos riscos da automedicação (Spada, 2007).

Por tudo isso, esta pesquisa busca realizar uma revisão integrativa sobre a automedicação e o papel do farmacêutico nesta prática bastante difundida na população. Uma vez que, consiste em um método de pesquisa que envolve a sistematização e publicação dos resultados de uma pesquisa bibliográfica traçando um panorama sobre sua produção científica para conhecer a evolução do tema ao longo do tempo e, com isso, visualizar possíveis oportunidades de pesquisa.

## **METODOLOGIA**

Os estudos disponíveis na literatura científica foram identificados sem limitações temporais usando as bases de dados Google Scholar; Literatura Latino Americana em Ciências da Saúde (Lilacs); PubMed; Scientific Eletronic Library On Line (SciELO); Scopus; Web of Science. Para tanto, foi realizada uma busca com as seguintes palavras chaves: (“self- medication”) (“self-care”) (pharmacist). Posteriormente, com o intuito de complementar e ampliar a busca, foram utilizados nas seguintes combinações: (“self- medication”) AND (“self-care”) AND (pharmacist).

O processo de seleção foi realizado em três etapas (título, resumo e texto completo) por dois avaliadores. No caso de divergências entre os títulos escolhidos, um terceiro avaliador final, julgava a inclusão ou exclusão do estudo. Os títulos e resumos foram comparados com os seguintes critérios de inclusão pré-definido para determinar a relevância do tema: se o estudo avaliava informações sobre automedicação e o papel do farmacêutico. Foram excluídos: comentários, editoriais, artigos que não estavam em português, espanhol e inglês, indisponíveis na íntegra, aqueles que não tinham a automedicação, e não mencionava o papel do farmacêutico. O grau de concordância entre os dois avaliadores foi realizada conforme a índice estatística Kappa.



## RESULTADOS

A triagem inicial feita com os termos automedicação, autocuidado, farmacêutico permitiu a identificação de 1117 artigos, dos quais 60 estavam indexados em mais de uma base de dados (Figura 1). Após a exclusão dos artigos repetidos, 1057 foram considerados relevantes e tiveram seus títulos avaliados, então houve a exclusão de 985 artigos com base no título. Nesta etapa, o grau de concordância entre os dois avaliadores foi substancial,  $k = 0,904$ .

Sendo assim, 72 resumos foram potencialmente avaliados. Destes 72 artigos, em 3 não era possível visualizar os resumos e 23 artigos não apresentavam informações sobre automedicação e o farmacêutico. 46 artigos foram lidos na íntegra, destes, 18 não possuíam informações automedicação e o farmacêutico, 6 artigos encontravam-se indisponíveis na íntegra resultando em 22 manuscritos incluídos no final da pesquisa (Figura 1).

Para o delineamento do estudo observou-se que 23% (5) dos trabalhos os autores não descreviam o tipo de estudo feito, 23% (5) denominavam-os transversais; 18% (4) como artigos de revisão, 18% artigos de intervenção. Em menor percentual estavam classificados os descritivos 9% (2), os estudos de campo e focal, ambos apresentavam 4% (1) (Figura 2).

Com relação às características gerais dos estudos, os manuscritos apresentam heterogeneidade quanto ao país de origem, destacando-se o Brasil com 23 % das publicações. No que concerne o tamanho da amostra 55% dos autores quantificavam o estudo variando-o entre 27 e 3868 pacientes. Além disso, a duração dos estudos compreendeu-se entre o período mínimo de duas semanas e o máximo de 17 meses. Quanto ao cenário de estudo 40% dos artigos selecionados foram realizados em farmácias comunitárias, e 45% dos estudos não descrevia esse cenário de aplicação (Tabela 1).

A descrição metodológica dos artigos incluídos na revisão integrativa considerou o autor do artigo, o tipo de estudo aplicado, bem como a metodologia executada e seus resultados para uma discussão aprofundada dos aspectos abordados (Tabela 2).

## DISCUSSÃO

Ao realizar a busca pelo tema, observa-se a heterogeneidade quanto aos países aonde foram desenvolvidas as pesquisas. Este fato pode ser em virtude do tema ser bastante difundido mundialmente e a necessidade do uso seguro na prática da automedicação. Segundo Cruz e colaboradores (2015), o conceito da automedicação coincide com a existência humana. Para os autores, com a evolução da acessibilidade ao medicamento nos anos 1970 e 1980, a automedicação generalizou-se passando a ser considerada parte integrante do cuidado em saúde.

O profissional farmacêutico deve ser encarado como um agente da saúde, responsável por ofertar orientações técnicas de confiança sobre medicamentos. A farmácia atualmente é uma porta de acesso primário à saúde em nosso país, sendo o farmacêutico procurado, muitas vezes, antes de um serviço hospitalar. Dessa maneira, o farmacêutico, dentro de suas habilitações e possibilidades, deve estar preparado para atuar de maneira adequada, executando a atenção farmacêutica sempre a favor do paciente (Galato et al., 2008).

Uma questão interessante contra a prática da automedicação e a favor do uso racional de medicamentos é a legalização da prescrição farmacêutica, por intermédio da resolução 586 de 29 de agosto de 2013, que estabelece a prescrição farmacêutica sobre medicamentos de venda livre (Fernandes, 2014).

Com relação ao local da pesquisa, a maioria dos artigos não apresentavam o cenário de estudo. A literatura sugere que a pesquisa deve ser comunicada de forma transparente para que os leitores possam seguir a metodologia e tirar conclusões claras. Ademais, a credibilidade da pesquisa depende da avaliação completa dos pontos fortes e fracos do desenho do estudo.

A maioria dos estudos eram transversais, a metodologia baseava-se em aplicar um questionário para avaliar a automedicação dos pacientes: quais os medicamentos mais utilizados por eles bem como, porquê se automedicavam (Mesquita et al., 2013; Chiaroti & Wilbur, 2010; You et al., 2011; Chui et al., 2005). Entretanto, os estudos não apresentavam cálculo amostral, o que sugere a fragilidade dos estudos com relação ao tamanho amostral. O planejamento amostral da pesquisa

determina o dimensionamento numérico e também a técnica de amostragem (coleta/seleção) dos elementos de um estudo. É fundamental na elaboração do projeto, e seus problemas podem comprometer a análise final dos dados e interpretação dos resultados (Fontelles, 2010).

Os estudos de intervenção buscavam avaliar o papel do farmacêutico na orientação quanto à prática da automedicação. Os resultados não apresentam confiabilidade visto que os estudos eram realizados em um único momento e a intervenção era acompanhada, por meio de relato do paciente ao telefone (Bello et al., 2013; You & Boardman, 2011; Westerlund, 2007; Westerlund, 2003). Os estudos de intervenção devem ser baseados em aplicações técnicas sobre um objeto de ação, para poderem apresentar bons resultados (Bellenzani, 2013).

Os clientes buscam autocuidado na farmácia esses estudos avaliaram as intervenções que aconteceram para uma dada condição clínica do paciente como dispepsia, uso de drogas de abuso para perda de gordura corporal, o aconselhamento farmacêutico prestado aos pais que buscavam a farmácia para comprar medicamentos para crianças de 0 a 4 anos, uma vez que, para medicamentos infantil não existem nenhum protocolo de dispensação nas farmácias a ser seguido.

Nos estudos avaliados, a maior parte dos pacientes não compreendia o papel do farmacêutico no estabelecimento e quais funções ele poderia desempenhar (Asikis et al., 2014; You et al., 2011; Wilbur et al., 2010; Chui et al., 2005). Este dado demonstra a falta de conhecimento por parte da população quanto a este profissional, o que pode prejudica-lo quanto as suas ações de orientação e intervenção quanto ao uso de medicamentos. O farmacêutico é o profissional responsável pelo uso apropriado da automedicação, pois além de identificar as necessidades terapêuticas do paciente, o profissional toma decisões para o doente baseado em dados objetivos e subjetivos. Este profissional é essencial na cadeia multidisciplinar do cuidado. Pinto e colaboradores (2013) descrevem a importância do cuidado farmacêutico na cadeia multidisciplinar devido ao seu conhecimento sobre medicamentos.

A OMS (1998) relata que as funções e responsabilidades dos farmacêuticos para a automedicação são as de comunicador, colaborador e promotor da saúde (Asyikin, 2014). As habilidades desenvolvidas pelo farmacêutico vão desde a triagem do paciente para o médico, quanto revisão da farmacoterapia identificando e sanando problemas relacionados a medicamentos existentes.

No que concerne às orientações, os manuscritos relataram que a maioria dos farmacêuticos entrevistados, citavam a importância da existência de protocolos e diretrizes clínicas na orientação do paciente. Para o farmacêutico, os protocolos eram necessários para a padronização do aconselhamento e uniformização do atendimento (Sigrist et al., 2011; Galato et al., 2009; Miric, 2009; Westerlund, 2007; Westerlund, 2003).

Segundo o Ministério da Saúde (2010), os protocolos clínicos são instrumentos têm o objetivo de estabelecer os critérios de diagnóstico de doenças, o algoritmo de tratamento com os medicamentos e as doses adequadas, os mecanismos para o monitoramento clínico quanto à efetividade do tratamento e a supervisão de possíveis efeitos adversos.

A maioria dos estudos relacionavam o papel do farmacêutico e os (MIP's) (You et al., 2011; Chiaroti, Schmidet, Wilbur & Williams, 2010; Wertheimer et al., 2008, Bortolon et al., 2007; Westerlund, 2003; Silva et al., 2000). Os pacientes buscavam a farmácia para adquirir os MIP's, com intuito de aliviar os sintomas, entretanto não viam a necessidade de buscar orientação pelo farmacêutico. Apesar de determinados países permitirem a prescrição de MIP's pelos farmacêuticos, entre os estudos analisados, a maioria da população não possuía a informação ou não acreditavam nesta habilidade desempenhada. De acordo com a consulta pública do Conselho Federal de Farmácia (2010), a prescrição farmacêutica qualificará o uso destes medicamentos gerando segurança para os pacientes, uma vez que poderá proteger contra possíveis interações medicamentosas, reações adversas e outros males quanto ao uso inadequado.

## CONCLUSÃO

Dos 22 artigos lidos a maioria apontava como papel principal do farmacêutico a orientação e aconselhamento de pacientes, quanto ao uso da automedicação e tratamento terapêutico adequado maximizando a atenção farmacêutica. Contudo é necessário realizar estudos que consigam avaliar os desfechos na orientação do farmacêutico quanto à automedicação.

Diante dos resultados apresentados nos manuscritos observa-se a necessidade de ações para racionalizar o consumo de medicamentos, uma vez que é uma realidade antropológica, e a automedicação com o objetivo de promoção e proteção da saúde comunitária e individual. Dessa forma, cabe ao farmacêutico à habilidade de comunicar-se demonstrando todo conhecimento científico sobre o medicamento e, portanto, fornecer uma informação privilegiada às pessoas que o procuram na farmácia. Promover uma automedicação orientada, evitando interações medicamentosas indesejadas e a exposição dos indivíduos a riscos. Bem como, executar medidas de intervenção no processo saúde doença, identificando-as e realizando triagens necessárias; desta forma haverá segurança e qualidade do atendimento prestado ao paciente.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Asyikin A, Agustang A, Sani Y, Samad S. Patient and pharmacist interactions in self-medication in Makassar. *International Journal of Academic Research*. 6(2), 52-56.March, 2014.

Association of the European of the European (Aesgp). *Self-care a winning solution*, 2012. Disponível em: [http://www.aesgp.eu/media/cms\\_page\\_media/68/Self-Care%20A%20Winning%20Solution.pdf](http://www.aesgp.eu/media/cms_page_media/68/Self-Care%20A%20Winning%20Solution.pdf)>. Acesso em junho de 2015

Bellenzani R, Nemes M IB. Avaliação de uma intervenção psicossocial no cuidado em adesão ao tratamento por HIV/AIDS: um estudo de caso. *Temas psicol*. Ribeirão Preto, v. 21, n. 3, dez. 2013.

Bello SI, Bello IK. Impacts of Community Pharmacists on Self-medication Management among Rural Dwellers, Kwara State Central, Nigeria. *Dhaka Univ. J. Pharm. Sci*. v. 12(1): 1-9, June, 2013.

Boardman HF, Gray NJ, Symonds BS. Interactions between parents/carers of pre-school children and pharmacy staff when buying non-prescription medicines. *Int J Clin Pharm*. 33: 832–841, 2011.

Bortolon PC, Karnikowski MGDO, Assis M. Automedicação Versus indicação farmacêutica: O profissional de farmácia na atenção primária à saúde do idoso. *Revista APS*. v.10, n.2, p. 200-209, jul./dez. 2007.

Brandão A. Prescrição farmacêutica: um passo a ser aprovada. Disponível em: <http://www.cff.org.br/noticia.php?id=439>>. Acesso em : setembro de 2015.

Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Dispõe sobre a consulta pública n° Consulta Pública n° 95, de 19 de novembro de 2001.

Brasil. Ministério da Saúde. *Protocolos Clínicos e Diretrizes terapêuticas*. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/leia-mais-o-ministerio/840-sctie-raiz/daf-raiz/cgceaf-raiz/cgceaf/13-cgceaf/11646-pcdt>>. Acesso em: agosto de 2015.

Chiaroti R, Rebello NM, Restini CBA. Automedicação na cidade de ribeirão preto-SP e o papel do farmacêutico nesta prática. *ENCICLOPÉDIA BIOSFERA, Centro Científico Conhecer - Goiânia*, vol.6, N.10, 2010.

Chui WK & Li SC. Advice-giving on self-medication: perspectives of community pharmacists and consumers in Singapore. *Journal of Clinical Pharmacy and Therapeutics*. 30: 225–231, 2005.

Cruz PS, Caramona M, Guerreiro MP. Uma reflexão sobre automedicação e medicamentos não sujeitos a receita médica em Portugal. *Rev Port Farmacoter*.7: 83-90, 2015.

Fernandes, W.S & Cembranelli, J.C. Automedicação e o uso irracional de medicamentos: o papel do profissional farmacêutico no combate a essas práticas. *Revista Univap* v. 21, n. 37, jul.2015.

Fontelles MJ, Simões MG, Almeida JC, Fontelles RGS. Metodologia da pesquisa: diretrizes para o cálculo do tamanho da amostra. *Rev Paran Med*. 24:57-64, 2010.

Frokjaer B, Bolvig T, Griese N, Herborg H, Rossing C. Prevalence of drug-related problems in self-medication in Danish community pharmacies. *Pharmacy Practice*. v. 3, n. 4, Article 95, 2012.

Galato D, Galafassi LDM, Alano GM, Trauthman SC. Responsible self-medication: review of the process of pharmaceutical attendance. *Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences* v. 45, n. 4, oct./dec., 2009.

Hussani ALM, Mustafa S, Ali S. Self-medication among undergraduate medical students in Kuwait with reference to the role of the pharmacist. *J Res Pharm Pract.* 3(1): 23–27, 2014.

Instituto de ciência e tecnologia e qualidade (ICTQ). Uso irracional de Medicamentos, 2014. Disponível em : <<http://ictq.com.br/portal/colunas-materias/uso-irracional-de-medicamentos>>. Acesso em : Junho de 2015.

Mesquita AR, Oliveira Sá DAB.de, Santos APAL, Lyra Jr DP. *Int J Clin Pharm.* 35: 647-655, 2013.

Kiyotani BP. Análise do comportamento de compras de medicamentos isentos de prescrição e da automedicação. 2014. Araraquara p.61. Trabalho de conclusão de curso. Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” -Faculdade de Ciências Farmacêuticas, Campus de Araraquara.

Miric MB. Introducing over the counter counseling. *Acta Medica Medianae.* v. 48(1): 41-45, 2009.

Orueta R, Gómez-Calcerrada RM, Sánchez À. Automedicación. *Sermegem.* 34(3):133-137, 2008.

Paes AT. Itens essenciais em bioestatística . *Arq . Brasileiro de cardiologia.* 71:575-580, 1998 .

Santos TR, Alves FP, Coutinho BG, França ISX . Determinant factors of self medication by the elderly. *J Nurs UFPE online.* Recife, 7(spe) p.831-9, Mar, 2013.

Schmid B, Bernal R, Silva NN. Self-medication in low-income adults in Southeastern Brazil. *Rev Saúde Pública.* 44(6), 2010.

Sigrist T, Benrimoj SI, Hersberger K, Langford J. Changing pharmacists' and pharmacist assistants' practice in dealing with direct requests for non-prescription analgesics. *International Journal Of pharmacy practice.* 10: 23-9, 2011.

Silva MVS, Freitas O, Mendes IJM. O medicamento, a automedicação e o papel do farmacêutico. *UNOPAR Cient.Bio. Saúde,* Londrina, v.2,n,1,p.183-189,out.2000.

Spada KA. *Função educativa do farmacêutico no sistema único de saúde.* Disponível em:<<http://www.pucpr.br/eventos/educere/educere2007/anaisEvento/arquivos/CI-180-01.pdf>>. Acesso em : junho de 2015.

Wazaify M, Hughes CM , McElnay JC. The implementation of a harm minimisation model for the identification and treatment of over-the-counter drug misuse and abuse in community pharmacies in Northern Ireland. *Patient Education and Counseling,* 64: 136–141, 2006.

Westerlund T, Allebeck P, Marklund B, Andersson IL, Brånstad JO, Sjöblom M. Evaluation of a model for counseling patients with dyspepsia in Swedish community pharmacies. *Am J Health-Syst Pharm.* 60: 1336-41, Jul, 2003.

Westerlund T, Andersson IL, Marklund B. The quality of self-care counselling by pharmacy practitioners, supported by IT-based clinical guidelines. *Pharm World Sci.* 29: 67–72, 2007.

Wertheimer AI & Serradell J. A discussion paper on self-care and its implications for pharmacists. *Pharm World Sci.* 30: 309–315, 2008.

Williams KA, Emmerton LM, Taylor R, Werner J, Benrimoj SI. Non-prescription medicines and Australian community pharmacy interventions: rates and clinical significance. *International Journal of Pharmacy Practice.* 19, pp. 156–165, 2011.

Wilbur K, Salam S, Mohammadi E. Patient perceptions of pharmacist roles in guiding self-medication of over-the-counter therapy in Qatar. *Patient Preference and Adherence*. 4: 87–93, 2010.

World Health Organization (WHO). *The role of pharmacist in self-care and self-medication. Report of the 4th WHO Consultative Group on the role of pharmacist: Geneva(CH)*, 1998, 15 pg. Disponível em : <<http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/whozip32e/whozip32e.pdf>>. Acesso em junho de 2015.

WHO | *Medicines: rational use of medicines*, May,2010.4 pg. Disponível em : <[http://www.wiredhealthresources.net/resources/NA/WHOFS\\_MedicinesRationalUse.pdf](http://www.wiredhealthresources.net/resources/NA/WHOFS_MedicinesRationalUse.pdf)>. Acesso em : Junho de 2015.

You JH, Wong FY, Chan FW, Wong LE, Yeoh EK. Public perception on the role of community pharmacists in self-medication and self-care in Hong Kong. *BMC Clinical Pharmacology*. 11:19, 2011.



## ANEXOS

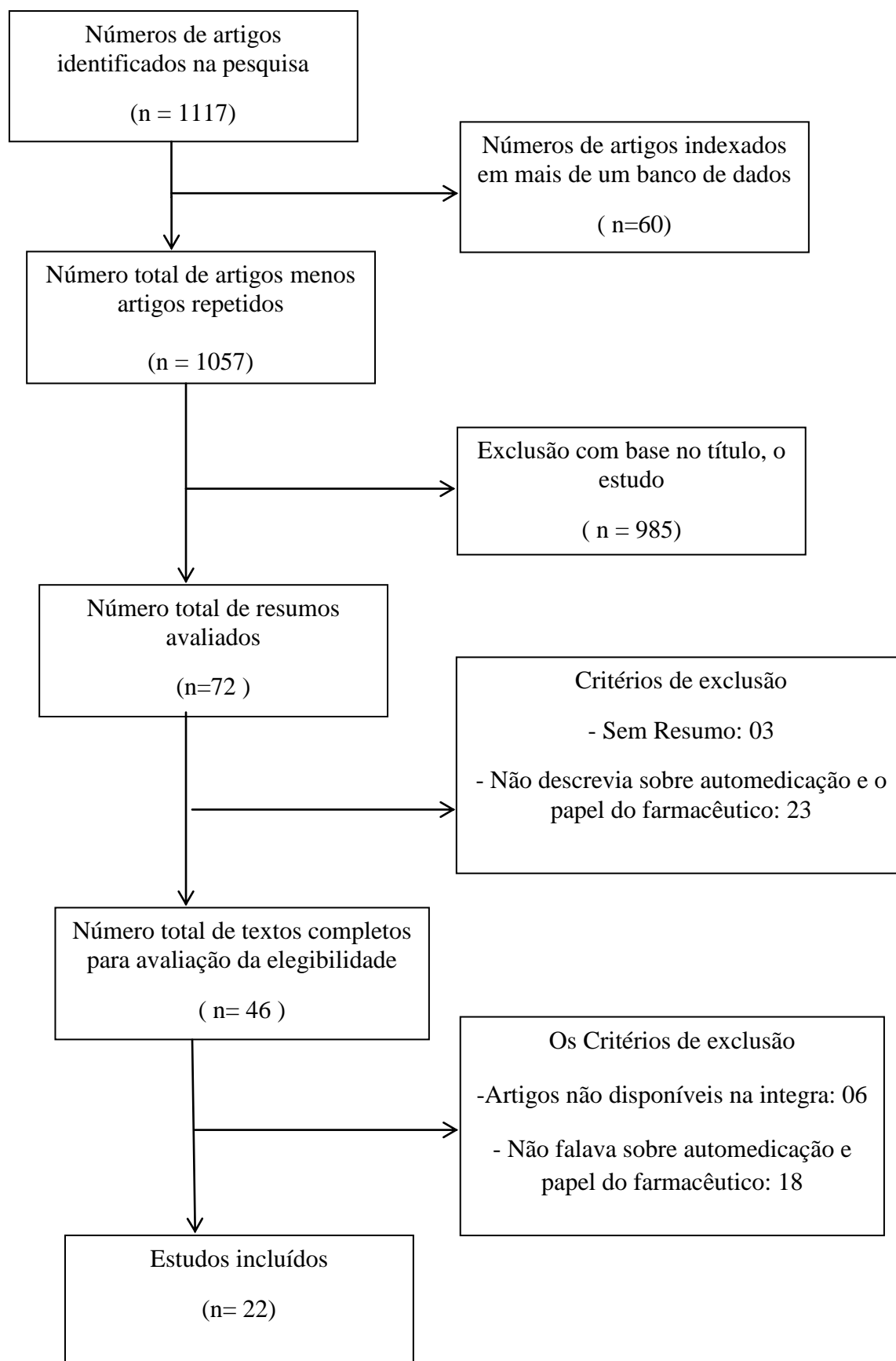


Figura 1. Fluxograma da seleção Progressiva do estudo adaptado do prisma 2009.

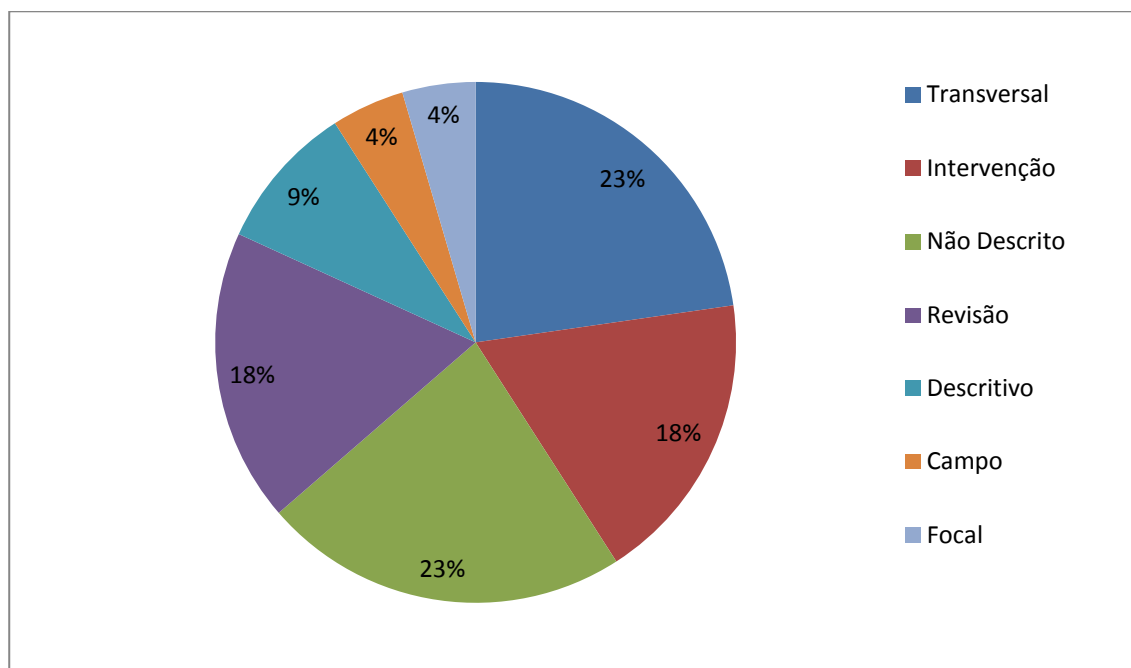


Figura 2. Delineamento metodológico dos estudos.

Tabela1. Características Gerais dos estudos incluídos na Revisão.

<b>Estudo</b>	<b>País</b>	<b>Duração do estudo</b>	<b>Local</b>	<b>Tamanho da Amostra</b>
Silva et al., 2000	Brasil	Não descrito	Não descrito	Não descrito
Westerlund et al., 2003	Suécia	2 Semanas	Farmácia	319
Wazaify et al., 2005	Irlanda do Norte	8 Meses	Não descrito	Não descrito
Chui et al., 2005	Singapura	1 mês	Farmácia Comunitária	Não descrito
Bortolon et al., 2007	Brasil	Não descrito	Não descrito	Não descrito
Orueta et al., 2007	Não descrito	Não descrito	Não descrito	Não descrito
Westerlund et al., 2007	Suécia	2 Semanas	Farmácia	250
Wertheimer et al., 2008	USA	Não descrito	Não descrito	Não descrito
Galato et al., 2009	Não descrito	Não descrito	Não descrito	Não descrito
Miric., 2009	Sérvia	Não descrito	Não descrito	Não descrito
Chiaroti et al., 2010	Brasil	Não descrito	Não descrito	242
Schmidet et al., 2010	Brasil	Não Descrito	Não Descrito	3226
Williams et al., 2010	Austrália	10 meses	Farmácia	1574
Wilbur et al., 2010	Qatar	4 semanas	Ambulatório	560
Boardman et al., 2011	Inglaterra	4 Semanas	Farmácia/Telefone	304

Sigrist et al, 2011	Suiça	2 Meses	Farmácia	27
You et al., 2011	Hong Kong	1 mês	Telefone	1104
Frokjaer et al.,2012	Dinamarca	4 Semanas	Farmácia	3868
Bello et al., 2013	Nigéria	17 meses	Farmácia Comunitária	730
Mesquita et al, 2013	Brasil	4 Meses	Farmácia	Não descrito
Asyikin et al., 2014	Indonésia	6 Meses	Não descrito	Não descrito
Hussaini et al, 2014	Kuait	6 Meses	Faculdade	900

---

Tabela 2. Descrição Metodológica dos artigos incluídos na revisão sistemática

<b>Estudo</b>	<b>Tipo</b>	<b>Metodologia</b>	<b>Resultados</b>
Silva et al., 2000	Revisão	Não Descrito	Não Descrito
Westerlud et al., 2003	Intervenção	Os clientes que buscaram autocuidado para a dispepsia foram convidados a participar da entrevista. Um protocolo contendo 10 questões-chave baseado em diretrizes clínicas sobre dispepsia foi implementado em seis farmácias comunitárias na Suécia.	319 clientes participaram do estudo, destes 183 (57%) receberam conselhos de autocuidado, 37 (12%) tiveram PRMs, e 39 (12%) foram encaminhados ao médico por causa dos seus sintomas.
Wazaify et al., 2005	Não Descrito	Os farmacêuticos participaram de entrevistas semi-estruturadas para recrutar clientes para um modelo de intervenção farmacêutica.	Os Farmacêuticos identificaram 196 casos de suspeita de abuso / uso indevido, aproximadamente. Alguns clientes concordaram em parar de usar o produto de abuso, ou tinha sido indicado para uma manutenção / prescrição sob supervisão médica.
Chui et al., 2005	Transversal	Os farmacêuticos responderam questionários sobre, seu nível de confiança em fornecer o conselho na automedicação, e sua percepção em cobrar pelo seu conselho profissional. Em como, o consumidor respondeu qual seu nível de satisfação com as orientações prestada pelo farmacêutico	94% alegou ser confiantes em suas habilidades para aconselhar os pacientes sobre a automedicação para doenças menores. 55% alegam que seus conselhos requer uma taxa. 90% dos consumidores estavam satisfeitos com a consulta

Tabela 2. Descrição Metodológica dos artigos incluídos na revisão sistemática

<b>Estudo</b>	<b>Tipo</b>	<b>Metodologia</b>	<b>Resultados</b>
Westerlund et al., 2007	Intervenção	Os profissionais de farmácia avaliaram as coletas de dados dos clientes por questionários semi-estruturados aconselhamentos fornecidos e acompanhamentos pelo Telefone.	O conselho de auto-atendimento foi adequado para 97,6% dos clientes e que os conselhos fornecidos foram corretos em 88,4% dos casos.
Bortolon et al., 2007	Revisão/Narrativa	Identificar o assunto principal de cada material bibliográfico de acordo com os temas centrais que nortearam a análise do material	A indicação farmacêutica é discutida como uma nova atuação do profissional de farmácia na prestação de serviços
Orueta et al., 2007	Não descrito	Não descrito	Não descrito
Wertheimer et al., 2008	Não descrito	Não descrito	Não descrito

Tabela 2. Descrição Metodológica dos artigos incluídos na revisão sistemática

<b>Estudo</b>	<b>Tipo</b>	<b>Metodologia</b>	<b>Resultados</b>
Galato et al. 2009	Revisão	Revisão do processo de atendimento farmacêutico para realizar o estudo com o objetivo de apresentar um serviço padrão para esta avaliação.	Dados da história dos pacientes são analisados para decidir o Melhor tratamento: encaminhamento a outro profissional de saúde, e o uso de uma terapia não farmacológica.
Miric.,2009	Revisão	Não descrito	Não descrito
Chariot et al., 2010	Transversal	Foi formulado um questionário para traçar o perfil dos praticantes de automedicação.	Observou-se que 77,3±5,4% dos entrevistados recorreu à automedicação, mostrando que esta é uma prática prevalente. o farmacêutico não é procurado por 54,4±6,3% dos entrevistados no momento da aquisição do medicamento.
Schmid et al., 2010	Não descrito	Aplicação de questionário, houve 14 variáveis criadas que representava o uso ou não uso de medicamentos em uma classe correspondente.	A proporção de automedicação foi de 27% para 32%. A automedicação foi fortemente associada à morbidade aguda, capacidade de compra de medicamentos, e o grupo de medicamento que atua sobre o sistema nervoso central foi o mais comum utilizado em automedicação.

Tabela 2. Descrição Metodológica dos artigos incluídos na revisão sistemática

<b>Estudo</b>	<b>Tipo</b>	<b>Metodologia</b>	<b>Resultados</b>
Wilbur et al., 2010	Observacional transversal	Os pacientes com prescrições preenchidas em clínicas médicas privadas durante dois períodos distintos foram convidados a participar de um questionário curto verbalmente.	570 pacientes participaram representando 29 países. A maioria dos entrevistados eram homens (92,1%) com idade média de 38,3 anos. Quase 1 em cada 7 não sabiam que queixas médicas pode ser avaliada por um farmacêutico (15,3%). A maioria (85,3%) estaria interessado neste serviço.
Williams et al., 2010	Campo/Amostra	Foram registradas dois estudos de campo: um estudo de todas as farmácias australianas para determinar as taxas de incidência, as intervenções altamente significativas. As intervenções foram gravadas e avaliadas por um painel clínico.	A partir do estudo de todas as farmácias, 6463 formas de intervenção foram recebidas, e destes, 4917 foram inicialmente classificados como intervenções que evitaram a atenção médica.
Boardman et al., 2011	Intervenção	Uma pesquisa de autopreenchimento e um subconjunto semi-estruturada de entrevistas telefônicas foram realizadas com pais / encarregados de educação que iam a farmácia comprar medicamentos para as crianças de 0 a 4 anos.	134 inquéritos e 34 entrevistas foram concluídas: a maioria dos participantes eram Mulheres 25-44 anos de idade. A maioria (85%) relataram serem questionadas pelos assistentes de farmácia.



Tabela 2. Descrição Metodológica dos artigos incluídos na revisão sistemática

<b>Estudo</b>	<b>Tipo</b>	<b>Metodologia</b>	<b>Resultados</b>
Sigrist et al., 2011	Não descrito	Uma amostra de 27 farmácias (14 intervenção, 13 controle) foi recrutadas e treinadas na Suíça. Uma técnica de pseudo-paciente foi utilizado para avaliar o efeito de formação sobre a frequência e qualidade de farmacêuticos e os assistentes avaliando a interação verbal com seus pacientes.	.No total, foram analisados 189 interações-gravadas de áudio. Houve uma diferença significativa entre o significado dos escores totais obtidos em cada tempo de visita pós-treinamento, já que os escores mais altos foi para o grupo intervenção.
You et al., 2011.	Transversal	Uma pesquisa por telefone foi conduzido, convidando as pessoas com idades entre 18 anos ou mais para completar questionário sobre características demográficas com conhecimentos, atitudes e crenças sobre a automedicação, autocuidado e papel dos farmacêuticos, e gastos com over-the-counter (OTC).	63,1% tinham conhecimento adequado sobre o uso de produtos de venda livre. Apenas 45% concordaram que farmacêuticos poderia desempenhar um papel de liderança no autocuidado devido a incerteza sobre o papel dos farmacêuticos e baixo nível de aceitação dos farmacêuticos.

Tabela 2. Descrição Metodológica dos artigos incluídos na revisão sistemática

<b>Estudo</b>	<b>Tipo</b>	<b>Metodologia</b>	<b>Resultados</b>
Frokjaer et al., 2012	Descritivo	Um farmacêutico e um balconista de farmácia realizou um mapeamento dos problemas relacionados com a droga em automedicação registrados no balcão em um número selecionado de farmácias comunitárias dinamarqueses	Foram identificados problemas relacionados com a droga (DRPs) para 813 clientes, o equivalente a PRMs para 21,0% de todos os clientes, apresentando sintomas ou solicitando medicamentos OTC, e por 20% de todas as over-the-counter medicamentos pedidos. 76,2% resolveram ou parcialmente resolvido os PRMs detectadas; 73% foram resolvidas sem envolver um clínico geral.
Bello et al., 2013	Intervenção	Aplicação de um questionário pré-testado e entrevista. 730 participantes com idades entre 30 anos e acima	Os entrevistados com idade entre 40 e 50 anos dominou com 42,3% Entre as combinações de drogas abusadas pelos respondentes, o regime contendo combinação de prednisolona, diclofenaco e paracetamol apresentaram maiores usuários.

Tabela 2. Descrição Metodológica dos artigos incluídos na revisão sistemática

<b>Estudo</b>	<b>Tipo</b>	<b>Metodologia</b>	<b>Resultados</b>
Mesquita et al., 2013	Transversal	Os pacientes visitou uma amostra de conveniência de 25 farmácias duas vezes no período. Durante as visitas, o paciente simulado promulgou dois cenários padronizados: tratamento para uma dor de cabeça persistente, e diarreia infantil acompanhado de febre.	Os Farmacêuticos passaram, em média, 1,5 min aconselhando o paciente simulado. Pelo menos uma pediu para avaliar os sinais e sintomas em 50,0% das visitas simuladas de pacientes no cenário dor de cabeça e em 56,0% das visitas no cenário diarreia infantil
Asikis et al., 2014	Focal	A coleta de dados foi feito por meio da observação profunda e entrevista em 6 pacientes de atores automedicação em Makassar no uso indevido de drogas a longo prazo (casos mais do que 6 meses). Em seguida, realizou discussões de grupos focais com farmacêuticos e acadêmicos.	A partir da observação dos informadores, verificou-se um caso de longo prazo da má utilização de dexametasona e cyproheptadine para aumentar o apetite, prednisona e fenilbutazona para curar reumatóide. bem como CTM, prednisona, e aminofilina para curar a doença asma em longo prazo.
Hussaini et al., 2014	Descritivo	Aplicação de um questionário entre os estudantes de ambos os sexos A prevalência de automedicação, bem como a contribuição de farmacêutico na automedicação foi avaliada.	A prevalência da automedicação foi de 97,8%. A idade foi significativamente inversamente proporcional à automedicação. Contribuição do farmacêutico como parte dos cuidados de automedicação foi baixa totalmente.